

12. 医学研究科

I	医学研究科の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・ 12－ 2
II	分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ 12－ 5
	分析項目 I 教育の実施体制	・ ・ ・ ・ 12－ 5
	分析項目 II 教育内容	・ ・ ・ ・ 12－ 7
	分析項目 III 教育方法	・ ・ ・ ・ 12－ 8
	分析項目 IV 学業の成果	・ ・ ・ ・ 12－10
	分析項目 V 進路・就職の状況	・ ・ ・ 12－11
III	質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ 12－13

I 医学研究科の教育目的と特徴

1 教育目的

医学研究科は、医学を、生命科学と理工学を基盤とし、個および集団としての人の健康と病気を取り扱う総合的な学問と位置づけ、生命現象の根本原理、病気の成因、病態の機構を解明し、その成果を先進的医療と疾病予防に発展させる国際的研究拠点を形成する。これにより、専門領域での深い学識に加え基礎生物学から臨床医学・社会医学までを見通す広い視野を備えた医学研究者の養成を行うことを目的としている。

2 特徴

京都大学大学院医学研究科は昭和30年に開設され、まず、生理系専攻、病理系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻が設置された。その後、医学研究及び医療の高度化に伴い、大学院を拡充・強化する必要から、昭和60年には独立専攻として分子医学専攻が設置され、平成2年には脳統御医科学系専攻が設置された。このように京都大学医学部では従来から大学院重視の方向性を求めてきたが、その後文部科学省が学術審議会などの答申を受けて大学院重視の線を打ち出したことから、最終的に平成5年から3年計画で大学院重点化、いわゆる「大学院化」が行われた。さらに、平成9年には客員講座である先端・国際医学講座が連携大学院として発足した。

また、平成12年には社会健康医学系専攻（修士課程、博士後期課程）、医科学専攻（修士課程）を設置し、医学研究科における大学院教育の拡充・充実を図った。

次いで、平成15年には社会健康医学系専攻の専門大学院・修士課程を、専門職学位課程に改組した。

さらに、平成19年度には人間健康科学系専攻（修士課程）を開設した。

現状の医学研究科は、医学専攻、医科学専攻、社会健康医学系専攻、人間健康科学系専攻の4専攻からなり、あわせて100を超える研究分野が基礎医学から臨床医学、予防医学までをカバーする広い領域の教育研究を展開している。本研究科は、卓越した研究活動を行うとともに、将来の医学生物学研究を担いその中で指導的な役割を果たせるすぐれた若手研究者を育成することを重要な使命と考えている。

医学研究科各専攻別の特徴の概要（表1）は次のとおりである。

医学研究科専攻別の特徴の概要（表1）

【医学専攻】

高度の専門化と多様化を遂げてきた医学研究は、個別専門研究領域の境界を越えた集学的研究の時代に入ってきており、包括的・総合的医学知識と技術の取得、社会との連携を視野に入れた見識と倫理性、新領域・融合領域の開発につながる自主性と独自性を備えた能力の修得が必須の要件となってきた。

このため、医学研究科博士課程（4年制一貫制）を1専攻に統合し、従来の専門分野に加えて臨床・基礎・社会医学を横断する「大学院教育コース」を設置し、高度専門研究者養成を行う専門分野での教育と医学研究科全域にわたる知識を習得することにより、真に『国際的に強力なリーダーシップを発揮しうる優秀な医学研究者・医療専門家』の育成を図っている。

また、平成17年度文部科学省科学技術振興分野人材養成プログラムにより、「ナノメディシン融合教育ユニット」を設置し、ナノテクノロジーとライフサイエンス、並びに医学が融合して初めてできる「ナノメディシン」という新しい先端医工学領域の人材養成に取り組んでいる。

【医科学専攻】

近年のライフサイエンスの発展により、医学・医療を取り巻く環境は大きく変革し、医学分野における教育・研究の内容も複雑・高度化している。特に、医師養成と基礎医学の研究を主目的とする伝統的な医学教育・研究に加えて、生命科学の飛

躍的發展に伴い得られた膨大な情報を的確に処理し、いかにして有効かつ適切に実際の医療の現場に活かしていくかが課題となっている。

また、医療現場では、患者の意識向上と相俟って、高度な機器を利用するの的確な診断が求められ、その診断技術や医療機器の研究開発が日々続けられているなか、高齢化社会の到来を控え、その進展に寄せられる期待は益々大きなものとなっている。こうした伝統的な医学の枠組みを越えた融合領域の創生とそれを担いうる研究者・教育者の養成は、研究教育の中核を担う大学に課せられた大きな使命である。

本専攻では、医学に対する社会的要請に応え、その使命を果たすべく、理学・工学分野等にバックグラウンドを持つ学生に対し、従来と異なる視点に立って医学に関する知識を教育することによって、既存の枠を越え、高度な専門的知識・技術と医学を結んだ新たな医科学の研究者・教育者を養成しようとするものである。

【社会健康医学系専攻】

将来、保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職につくことを希望するものが、「社会における人間」の健康に関わる問題を探知・評価・分析・解決するために必要な知識、技術、態度を身につけることを目的としている。

社会健康医学系専攻の使命は、医学・医療と社会・環境とのインターフェースを機軸とし以下の活動とその相互作用を通じて、人々の健康と福祉を向上させることである。

健康に関する問題は非常に広い範囲にわたっており、本専攻の教員、学生のテーマや専門性も多岐に渡っている。本専攻には、定量的評価に不可欠な疫学、統計に関する基礎領域から、ゲノムや環境とのかかわり、医療の質の評価や経済的評価、倫理的側面、社会への健康情報の発信、健康増進と行動変容、社会とエイズ、健康政策と国際社会との関わりなど、さまざまな教育・研究を推進する分野が設置されている。

【人間健康科学系専攻】

近年、医療の高度化、キュアからケアへのシフト、少子高齢化、疾病構造の変化など、医療・保健・福祉を取り巻く状況は大きく変化し、国民の健康に対するニーズが一段と多様化してきている中、患者の日常生活への復帰を支援し、生活の質を高める上で、医療・保健・福祉を総合的に捉え、よりよいチーム医療が実践できる高度医療専門職の役割がますます重要になってきている。

本専攻は、看護科学コース、検査技術科学コース、リハビリテーション科学コースの3コースで構成され、その目的は、健康科学をさらに発展させ、人の真の健康を創生するため、医学をはじめとする自然科学並びに人文・社会科学を基盤とし、全人的視野に立って医療・保健・福祉を深く考察した「人間健康科学」の理論を構築し、実践の方法と技術を確立させることにより、移植医療、再生医療、遺伝子治療、医用工学分野などの研究を基盤とした高度先進医療に対応できる高度医療専門職の育成と将来の教育者・研究者を志す人材の養成を目指すものである。

[想定する関係者とその期待]

医学研究科の3専攻（医学、医科学、人間健康科学）における教育の直接対象は大学院学生（修士、博士課程）である。

博士課程のみの医学専攻大学院生は、多くの医師免許保有者と一部の非医師系修士取得者から構成され、それぞれのグループの学生個人が抱く将来像はかなり異なっている。しかしその教育において共通の目標は、将来国際的に優れた活動を行い得る優れた医学研究者、医療専門家の育成であり、医療行為を行うか否かに関わらず、基礎、臨床、社会医学の領域での新分野を開拓できる能力を修得させることが、在学中学生自身のみならず、課程を修了した者を受け入れることとなる大学専門分野、各研究機関、病院医療

機関などから期待されている。

医科学専攻は少数の非医師系学生のみから構成され、医学部以外の学部（理、農、薬、工、まれに文系）で学んだ特性を極力活かした教育を心がけ、関連各方面から要請される広範な基礎的能力に裏付けられたライフサイエンス領域での将来を担う研究者の育成に応えようとしている。とくに基礎研究や開発研究で活躍できる新たな医科学研究者・教育者としての活躍が期待される。

人間健康科学は、医療の現場で医師とともに現代医療を担ういわゆるパラメディカルスタッフ（技師）に対して、より高度な教育を施し、今後ますます要求の高まる高度先進医療に関わる看護、検査、リハビリの各領域での新たな学問体系の構築と新規技術の開拓を可能とする人材育成を行おうとしている。本専攻は歴史が浅いが、医療現場にチームワークが必須となる現在、包括的視点も兼ね備えたパラメディカル領域のリーダーを養成するものとして、実地医療機関や新規医療技術開発機関から大きな期待が寄せられている。

II 分析項目ごとの水準の判断

分析項目 I 教育の実施体制

(1) 観点ごとの分析

観点 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

① 研究科の構成

医学研究科は、博士課程（4年一貫制）の医学専攻、修士課程（2年）・博士後期課程（3年）の医科学専攻、専門職学位課程（2年）・博士後期課程（3年）の社会健康医学系専攻、修士課程（2年）の人間健康科学系専攻の4専攻を設置している。

医学専攻（定員141名）は、平成18年から従来、生理系、病理系、内科系、外科系、分子医学系、脳統御医科学系の6専攻に分類された専攻を1専攻に改組している。

医科学専攻は、平成12年に修士課程（定員20名）、平成17年に博士後期課程（定員10名）を設置している。

社会健康医学系専攻は、我が国初の専門大学院として「社会における人間」という視点から医療をとらえ直し、社会科学、人文科学、数理科学を包括し、健康増進、保健・医療・福祉の問題を教育、研究することを目的に平成12年に修士課程（22名）、博士後期課程（11名）で開設され、平成15年に修士課程は高度専門職業人の養成に重点をおく目的で専門職学位課程（2年）に改組している。

（※現在の定員は専門職学位課程24名、博士後期課程12名）

人間健康科学系専攻（定員39名）は、看護科学、検査技術科学、リハビリテーション科学の3コースから成っており、平成19年4月に新たに開設された。

根拠資料 1. 京都大学の講座、学科目、研究部門等に関する規程（抜粋）

第7条 医学研究科に次表左欄に掲げる専攻を置き、当該専攻(医科学専攻を除く。)にそれぞれ同表右欄に掲げる講座を置く。

医学専攻 生体情報科学講座、生体構造医学講座、生体制御医学講座、腫瘍生物学講座、基礎病態学講座、感染・免疫学講座、法医学講座、内科学講座、皮膚生命科学講座、発生発達医学講座、放射線医学講座、臨床病態解析学講座、外科学講座、侵襲反応制御医学講座、器官外科学講座、感覚運動系外科学講座、分子生体統御学講座、遺伝医学講座、高次脳科学講座、脳病態生理学講座

医科学専攻

社会健康医学系専攻 健康解析学講座、健康管理学講座、健康要因学講座、国際保健学講座

人間健康科学系専攻 基礎看護学講座、臨床看護学講座、家族健康看護学講座、地域保健看護学講座、医療検査展開学講座、情報理工医療学講座、理学療法学講座、作業療法学講座

2 前項に掲げるもののほか、医学研究科に先端・国際医学講座を置く。

② 教員組織の構成

本研究科の教員組織は、基幹講座による67分野と、再生医科学研究所、ウイルス研究所、放射線生物研究センター、化学研究所、国際融合創造センター、東南アジア研究所、原子炉実験所、保健管理センターの協力講座による48分野、連携大学院（学外の専門研究機関）による8分野の計123分野からなり、最新の医学に関する幅広い知識を体系的、集中的に教育し、独創的な研究活動を積極的に推進することにより、国際的レベルの医学分野の研究者、教育者、先進的な医療の担い手が育成できるような教育を担当する体制となっている。

根拠資料 2. 医学研究科専攻別教員数

		教授	准教授	講師	助教	計
合 計		93名	73名	66名	243名	475名
内 訳	医学・医科学	54名	55名	62名	218名	389名
	社会健康医学	9名	7名	2名	4名	22名
	人間健康科学	30名	11名	2名	21名	64名

観点 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制

(観点に係る状況) 医学研究科では、医学研究会議の下に「入学者の選抜に関すること、学生の身分に関すること、カリキュラム等教育に関すること等」を検討するための研究科運営委員会を置き、教育課程や教育方法を検討し、平成17年度には医科学専攻に博士後期課程を設置し、理学・工学分野等にバックグラウンドを持つ学生に対して、伝統的な医学の枠組みを超えた高度な専門知識・技術と医学を結んだ新たな医科学者への養成コースを開設した。平成18年度には博士課程(4年一貫制)について、従来の専攻の枠を越えて横断的な教育・研究が可能となるよう生理系専攻、病理系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻、脳統御医科学系専攻の6専攻を医学専攻の1専攻に統合改組した。

旧保健学科では、平成19年度に近年の研究進展が著しい移植医療、再生医療、遺伝子治療、医用工学分野などの研究を基盤とした高度先進医療への対応を可能とする「高度医療専門職」の育成を行うため、医学部保健学科を基礎に人間健康科学系専攻(修士課程)を開設した。

委員会の構成は、医学研究科・医学部の教授6名、社会健康医学系専攻の教授1名、研究所等の教授3名、教育制度委員会委員1名、選定委員会委員長の12名で、年4～5回開催され、重要な事項を審議・検討している。この委員会は、医学専攻・医科学専攻の専攻会議・学務委員会も兼ねたものとなっている。

社会健康医学系専攻内では、専攻会議・教員会議及び教務委員会を置き、それぞれ毎月1回開催し、専攻固有の教育内容、教育方法等の検討・改善を行っている。開設当初より、すべての授業について学生による授業評価を実施し、継続的に教育内容、教育方法の改善に取り組んでいる。それらの結果に基づき、ファカルティ・デベロップメントを実施している。

また、人間健康科学系専攻では、専攻会議及び教務委員会において、専攻固有の教務関係事項の検討を行っている。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由) 真に「国際的に強力なリーダーシップを発揮しうる優秀な医学研究者・医療専門家の育成を図る」医学専攻、既存の枠を超えた高度な専門的知識・技術と医学とを結んだ新たな医科学の研究者・教育者を養成する医科学専攻、保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職を養成する社会健康医学系専攻、高度先進医療に対応した高度医療専門職の養成とヒトの健康を創生する理論と方法を構築し、実践の方法と技術を確立させる研究者・教育者を養成する人間健康科学系専攻を設置し、本研究科の目標を達成する上で適切なものとなっている。

教育課程や教育方法を検討する委員会として、各専攻の目的に応じ、医学・医科学専攻では学務委員会(研究科運営委員会が兼務)、社会健康医学系専攻・人間健康科学系専攻で

は教務委員会等を設置し、審議している。

また、全体的な検討には研究科運営委員会（年４～５回）・専攻会議で審議している。
このことから適切な構成であり、実質的な検討が行われている。

分析項目Ⅱ 教育内容

（１）観点ごとの分析

観点 教育課程の編成

（観点に係る状況） 医学専攻博士課程は、個別の専門分野の分野科目 24 単位と臨床・基礎・社会医学を横断する大学院教育コース 6 単位の合計 30 単位を課し、原則として 2 年次までに履修することとし、学生は一つの専門分野（研究分野）に所属し研究するとともに、その所属する研究分野の内容を講義・演習・実験実習科目として組み合わせ履修している。また、1 年次には指導教員とともに研究テーマに関連のある大学院教育コースに参加し、徹底した個人指導とともに普遍性かつ広範な知識と技術を修得できることとしている。

医科学専攻修士課程は、理学・工学分野にバックグラウンドを持つ学生に対する教育を行う必要があるため、医学に関する科目 18 単位を必修科目とし、選択科目 12 単位以上合計 30 単位以上を課している。1 年次の前期には医科学共通の必修科目及び研究分野に関連した選択科目を履修し、後期から研究分野に所属し、研究分野ごとの医科学演習・医科学実習を通して個人指導を行っている。

医科学専攻博士課程は、主科目（必修：所属研究分野の講義・演習・実習）7 単位と副科目（所属研究分野以外からの選択科目）4 単位以上合計 11 単位以上を課している。

主科目（必修：所属研究分野の講義・演習・実習）を通じて研究者としての基礎的能力を養成するとともに、医学専攻の大学院教育コースに参加し、医学とそれ以外の分野との融合を図り、少なくとも外国の雑誌に投稿することを目標に指導を行っている。

社会健康医学系専攻専門職学位課程は、将来、保健・医療・福祉分野における専門職あるいは教育研究職につくことを希望する者であり、社会健康医学に関する偏りなく幅広い知識が身に付けられるように、コア科目（医療統計学、疫学、医療マネジメント、環境科学、行動学）10 単位を必修とし、医療系出身ではない学生は医学に関する科目 6 単位を必修としている。さらに各専門分野ごとに、実習、小グループ学習、コースワークを重視した選択科目を複数開講し、専門職としての教育を行っている。

また、特定の専門に対する特別コース（知的財産経営学コース、臨床研究者養成コース、遺伝カウンセラー・コーディネータユニット）も設けられている。

社会健康医学系博士後期課程は、共通の必修科目として博士課程セミナー 6 単位を課し、本専攻専門職学位課程修了者以外の場合には、専門職学位課程のコア科目 10 単位、さらに医療系以外の出身者には医学に関する科目 6 単位を課している。

人間健康科学系専攻は、共通基礎科目から必修 4 単位と選択 2 単位以上、共通専門科目から選択科目 4 単位以上、専門実践科目から必修 8 単位以上、自由選択科目 4 単位以上、必修特別研究 8 単位の 30 単位以上を課している。

専門科目の理論的・倫理的・学際的裏付けを強化、深化させるための共通科目群、4 つのコースが複雑に関連する領域の教育を扱う共通専門科目群、理論的・科学的・実践的教育を扱う専門実践科目群を履修ことにより、高度医療専門職の育成と教育者・研究者を志す人材の養成を行っている。

根拠資料 3. 教育課程・指導内容 <学事要項抜粋>

（別添資料 1）

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況) 医学・医科学専攻では、学生の意見の聴取は、日常的に接している所属分野の教員が行っており、その内容については、関連委員会において報告・反映されている。

社会的な要請に関しては、各関連病院長、臨床教授懇談会等により、意見交換を行う機会を設定し対応している。

社会健康医学系専攻での学生の意見の聴取は、教務委員会、学生・就職委員会が学生の代表と定期的に会合を持ち実施するほか、日常的に接している所属分野の教員が行っており、その内容については、関連委員会において報告・反映されている。また、年に一度、全学生・全教員が出席する総会を開催して意見交換をしている。本専攻専門職学位課程学生の半数以上は社会人経験者であることから、学生の意見を通じて社会からの要請にも対応がなされている。

さらに、Web による授業評価を実施しており、評価内容に対する担当教員の説明を教員会議の場で行い、受講学生に対するフィードバックの場も提供している。

人間健康科学系専攻では、学生の意見の聴取は、日常的に接している所属分野の教員が行っており、その内容については、教務・教育委員会大学院カリキュラム部会や学生厚生支援委員会において報告・反映されている。

社会的な要請に関しては、まだ開講1年目であるが、近畿圏内の関連病院と学生や教員の意見交流会を開くなど、どのような人材が求められ、どのような教育・研究を行えばよいかを検討する機会を設けるなどの努力をしている。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある

(判断理由) 医学・医科学専攻では各専攻の人材養成に合わせた教育課程及び出身者のバックグラウンドに合わせた教育課程を編成している。このことから、適切な授業科目が配置され、教育課程の体系性が確保されている。

学生の意見の聴取は、指導教員、連絡会議等で行われており、随時その内容については反映されている。

社会健康医学系専攻ではアドミッションポリシーに沿って必要な科目を専門職学位課程・博士後期課程で開講し、バランスをとった教育課程を適切に編成している。

学生の意見の聴取は、教務委員会、学生・就職委員会、指導教員等で行われており、その内容については専攻会議・教員会議にて随時反映されている。

人間健康科学系専攻は、まだ開講1年目であるため、模索段階にあるが、各コースの人材養成に合わせた教育課程及び学生のバックグラウンドに合わせた個々に対する教育体制を採用している。このことから、それぞれの講座に対し適切な授業科目が配置され、教育課程の体系化に向けた整備を行っている。

学生の意見聴取は、指導教員、学生厚生支援委員等により行われており、随時その内容については、各関連委員会および教員会議や教授会等で検討し反映されている。

分析項目Ⅲ 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点に係る状況) 各授業科目の形態については、それぞれの分野の特性に合わせた授業形態の組み合わせ(講義・演習・実習等)・バランスを取っている。

例えば、医学博士課程の必修科目である分野科目は、講義 8 単位、演習 8 単位、実験実習 8 単位の組み合わせであり、医科学修士課程の必修科目では、講義 6 単位、演習 4 単位、実習 4 単位の組み合わせで行い、バランスが取れている。

また、大学院の授業科目は多くが少人数クラス・ゼミナール形式の授業である。

医学博士課程においては、平成 18 年度から従来の一つの専門分野に所属し研究するとともに、基礎系・臨床系・社会医学系を横断する 12 の「大学院教育コース」(表 2) を系統的な教育ユニットとして設置し、幅広い素養・自主性・知識・技術を系統的に修得している。

大学院教育コースの目的 (表 2)

- 1) 医学博士課程 (4 年一貫制) 6 専攻を医学専攻 1 専攻に統合し、従来の「大学院専門分野」に加えて、基礎系・臨床系・社会医学系を横断する 12 の「大学院教育コース」を系統的な教育ユニットとして新たに設置し、今日医学研究者に必要なとされる幅広い素養・自主性・知識・技術の系統的な修得を行う。
- 2) 大学院生は 1 つの専門分野に所属し研究するとともに、指導教員とともに研究テーマに関連のあるいずれかのコースに参加する。これにより徹底した個人指導とともに普遍性かつ広範な知識と技術を修得する。その結果、新たな視点の導入や共同研究の可能性など異なった視点からの研究の展開を可能とした。
- 3) 12 の大学院教育コースでは、所属分野で取得不可能な技術に参加教室での実習ローテーションにより取得するとともに、定期的に行われるコースミーティング (研究会) で研究成果・経過を発表し、相互討論を行い、コースに参加している他分野の教員より助言を受ける。すなわち、学生の自主性に従って随時必要な視点からの適切なアドバイスが受けられる。
- 4) 指導的研究者育成をめざす本研究科の目的に基づき、学生は、これらの場である各コースの研究発表会・ミーティングやプログラム作成などにあたり、自主的な教育・運営能力も習得する。
- 5) 国際的コミュニケーション能力、研究・医療倫理、知的財産管理等を全コース共通の集中講義により修得する。
- 6) コース参加教員は各コース毎にコース会議を組織し、学生の取得目標の設定、技術指導・目標達成度のチェック、集中講義、先端セミナーなどを行う。
- 7) 学生主導による研究プログラムの作成等に必要な自習室、グループ討論室の情報機器整備も計画されている。

社会健康医学系専攻においても、それぞれの分野科目の特性に合わせた教育・学習方法 (講義形式、実習、問題解決型学習、小グループ学習など) によりバランスを取っている。

学習指導方法の工夫としては、パワーポイントによる講義の他にも、各自がパソコンを用いて文献検索やデータ解析を行なう授業、少人数でのグループワーク、外部組織への見学などの授業を行っている。

人間健康科学系専攻では、各医療専門職の専門性を活かしたコース毎の特論・演習・実習を教育方法として取っている。また、共通専門科目を充実させ、多職種の高高度専門職を統合したチーム医療や人間健康科学を少人数のゼミナール形式の講義で展開している。

また、TA・RA に多くの大学院生を採用し、学部学生の補助や研究活動のアシストを行い、教育・研究の訓練等を行っている。

根拠資料 4. 平成18年度 TA・RA採用者数一覧

	修士課程	専門職学位課程	博士後期課程	博士課程
TA採用者数	6	8	12	66
RA採用者数	／	／	7	60

観点 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況) 学生の自主性を尊重した研究テーマの決定、指導教員のマンツーマンによる研究指導体制を取っている。

授業科目の履修にあたっては、入学時に専攻ごとに履修ガイダンスを行うとともに、学生の所属する研究分野の教員により直接指導を行い、十分な学習時間を確保している。大学院教育コースにおいては、コース会議において、学生の取得目標の設定、技術指導・目標到着度のチェック等を行っている。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由) 大学院教育は、講義・演習・実験実習の組み合わせであり、そのバランスは適切であり、各専攻・研究分野の特性に合わせた指導方法となっている。

研究テーマ決定からの指導体制、TA・RAとしての活動を通じた教育・研究能力の育成を行っていることから、研究指導に対する適切な取組が行われている。

人間健康科学系専攻では、学生に対してあらかじめ各授業における学習目標や目標達成のための授業方法を明示している。

分析項目Ⅳ 学業の成果**(1) 観点ごとの分析****観点 学生が身に付けた学力や資質・能力**

(観点に係る状況) 医学博士課程においては、入学者のうち85%以上の者が4年間で単位を修得し研究指導の認定を受けて退学している。そのうち35%の者が退学時に学位を取得し、退学後3年以内には80%の者が学位を取得している。

社会健康医学系専門職学位課程においては、高度専門職業人たる問題発見・解決能力、説明責任能力を保証するため、課題研究を必修として課し、プレゼンテーション力を含めた総合評価により判定しているため、修了者は専門職として必要な学力、資質、能力を身につけている。

また、学位論文については英語で作成されており、査読のある海外の学術雑誌に投稿・掲載されている。

修了後の進路については、多くのものが内外の医科学先進研究期間で研究活動を継続し、教育・研究者となっている。

また、その他の者も、高度先進医療を推進する専門医師・高度専門職に従事している。

根拠資料 5. 学位授与者数

(別添資料2)

観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況) 研究科として組織的には学生からの意見聴取等を行っていないが、学生の所属分野の指導教員が日常的に学生に接し学生からの意見聴取を行っている。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある

(判断理由) 学位論文については、海外の学術雑誌に掲載されたものと規定しているため、査読システムのある国際学術雑誌に研究が掲載されている点で、教育の成果・効果が反映されている。

また、修了者の多くが内外において研究活動を継続し、先進的な医療の開発と実践を行っていることから、成果が上がっている。

分析項目Ⅴ 進路・就職の状況**(1) 観点ごとの分析****観点 卒業(修了)後の進路の状況**

(観点に係る状況) 修了後の進路については、多くのものが内外の医科学先進研究機関で研究活動を継続し、教育・研究者となっている。

根拠資料 6. 平成 18 年度 就職状況

(別添資料 3)

観点 関係者からの評価

(観点に係る状況) 研究科全体として修了者・就職先等からの意見聴取は行っていないが、臨床教授懇談会等機会があるごとに関係者等から意見を聴取している。

社会健康医学系専攻では平成 17 年 11 月 8 日開催の「第 5 回 医学教育の改善・充実に係る調査研究協力者会議」にて、社会健康医学系専攻の現況を説明し、委員からの質疑を受け最終報告書で評価を受けた。

(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/029/siryo/06030102.htm)

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由) 多くの者が内外の医科学先進研究機関で研究活動を継続し、教育・研究者となっていること、また、その他の者も、高度先進医療を推進する専門医師・高度専門職に従事していること等により、教育の成果や効果が上がっている。

今後、卒業生や進学先・就職先等から系統的に意見を聴取するシステムを構築する必要がある。

専門職大学院においては、3 分の 2 の修了者が実務についていること、博士後期課程においては 7 割近くの修了者が大学・研究機関・医療機関に就職していることから、教育の成果があがっていると判断できる。また、「医学教育の改善・充実に係る調査研究協力者会議」の最終報告(平成 19 年 3 月 28 日)には「公衆衛生大学院の整備等(9 ページ)」という項が設けられており、本専攻の取り組みが評価されている。

博士課程学生による研究論文発表数等

区分	平成 1 7 年	平成 1 8 年	平成 1 9 年
レフリー付き学術 雑誌等への研究論 文発表数	3 5 5 件	3 7 8 件	3 2 2 件
海外での学会発表	1 9 6 回	2 1 6 回	1 7 7 回

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例 1 「大学院教育コースの設置」(分析項目Ⅰ・Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組) 平成 18 年度に博士課程(4 年一貫制)について、従来の専攻の枠を越えて横断的な教育・研究が可能となるよう生理系専攻、病理系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻、脳統御医科学系専攻の 6 専攻を医学専攻の 1 専攻に統合改組し、従来の大学院専門分野に加えて、臨床系・基礎系・社会医学系を横断する 12 の「大学院教育コース」を設置し、高度専門研究者養成を行う専門分野での教育と医学研究科全域にわたる知識を習得できることとした。

このコースは、従来の大学院教育の問題点であった蛸壺型教育からの脱却を目指した教育コースの実施体制構築を目的に大学院教育の実質化に大きく貢献している。

根拠資料 7. 「魅力ある大学院教育」イニシアティブ委員会における事後評価結果
(別添資料 4)

②事例 2 「コア科目の学生による授業評価」(分析項目Ⅱ・Ⅲ)

(高い質を維持していると判断する取組) 専門職学位課程で開講している授業はすべて学生による授業評価を実施しており、平成 16 年度からは Web を用いた評価を開始した。(平成 16 年度は一部科目で紙ベースの評価も行われた。)これらの結果は各コースディレクター、分担教員にフィードバックされ、継続的な授業内容の改善に活かされている。

このうち、専門職学位課程、他大学、他研究科からの博士後期課程進学者に必修としているコア 5 科目(医療統計学、疫学、医療マネジメント、環境科学、行動学)の「総合評価(5 点満点)」は、5 科目の平均点で平成 16 年度 4.1、平成 17 年度 3.6、平成 18 年度 3.8、平成 19 年度 4.1 と高い水準を維持している。

③事例 3 「教務委員会によるコア科目評価とファカルティ・デベロップメントの実施」(分析項目Ⅱ・Ⅲ)

(質の向上があったと判断する取組) コア 5 科目のさらなる充実を目指して、平成 19 年前期には教務委員会によりコア 5 科目の聴講と評価を実施した。その結果コア科目に関しては現在の構成・内容を維持することが提案されたが、関連して非医療系学部出身者への生物・医学教育の充実、講義内容の改善などが指摘された(平成 19 年 10 月 29 日専攻会議・教員会議資料)。

これを受け平成 20 年 3 月 10 日に社会健康医学系専攻全教員を対象としたファカルティ・デベロップメントを実施することとした。

④事例 4 「人間健康科学系専攻に設置」(分析項目Ⅰ・Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組) 平成 19 年度に、近年の研究進展が著しい移植医療、再生医療、遺伝子治療、医用工学分野などの研究を基盤とした高度先進医療への対応を可能とする「高度医療専門職」の育成を行うため、医学部保健学科を基礎に人間健康科学系専攻(修士課程)を開設した。